

Федеральное государственное бюджетное учреждение высшего образования  
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

ОДОБРЕНО:  
ЦКУМС  
ФГБОУ ВО СОГМА  
Минздрава РФ  
протокол № 4  
от «25» мая 2021 г.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ  
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ**

<b>Наименование программы (специальность)</b>	<i>Программа повышения квалификации врачей по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая</i>
<b>Факультет</b>	<i>Деканат факультета подготовки кадров высшей квалификации и дополнительного профессионального образования</i>
<b>Кафедра</b>	<i>Кафедра стоматологии № 2</i>
<b>Категория слушателей/обучающихся</b>	<i>Врач-стоматолог хирург</i>
<b>Срок обучения</b>	<i>144 академических часа</i>
<b>Форма обучения</b>	<i>очная (с применением дистанционных технологий)</i>

Владикавказ, 2021 г.

Программа составлена в соответствии с

1. Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности «31.08.75 Стоматология ортопедическая» (код, наименование) (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (приказ с указанием реквизитов и наименования) *ФГОС ВО по специальности 31.08.75 «Стоматология ортопедическая» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (Приказ Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. N 1118"Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая(уровень подготовки кадров высшей квалификации).*
3. Профессиональным стандартом врача-стоматолога (*Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 10 мая 2016 г. N 227н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-стоматолог"*)
4. Приказом Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам"

Составители программы				
№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	<i>Тобоев Г.В.</i>	<i>д.м.н.</i>	<i>зав.кафедрой</i>	<i>ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России, кафедра стоматологии №2</i>
2.	<i>Есиев Р. К.</i>		<i>ассистент</i>	<i>ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России, кафедра стоматологии №2</i>
Рецензенты программы				
1.	Радион Владимирович Золоев	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой ортопедической стоматологии, пропедевтики и постдипломного образования	ФГБОУ ВО Северо-Осетинского государственного университета имени К.Л. Хетагурова
2.	Мадина Георгиевна Дзгоева	д.м.н., доцент	заведующий кафедрой стоматологии №1	ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России
Программа сертификационного цикла одобрена на заседании кафедры стоматологии №2 от 1.06.2021 г. протокол №6.				

## Содержание

1. Титульный лист
2. Лист согласования
3. Пояснительная записка
4. Планируемые результаты обучения
5. Требования к итоговой аттестации требования к итоговой аттестации
6. Рабочие программы учебных модулей
7. Учебный план
8. Организационно-педагогические условия реализации примерной дополнительной профессиональной программы
9. Итоговая аттестация
10. Список литературы
11. Перечень материально-технических средств учебной аудитории для чтения лекций по Стоматологии ортопедической

### **3. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

**1.1.Цель** дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Стоматология хирургическая», по специальности «Стоматология хирургическая» заключается в углубленном изучении теоретических знаний и овладении практическими умениями и навыками, обеспечивающими совершенствование профессиональных компетенций врачей для самостоятельной профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Трудоемкость освоения - 144 академических часа (Лекции – 20 часов, Семинарские занятия – 8 часов, Практические занятия – 110 часов, Тестовой контроль – 3 часа, Итоговая аттестация – 3 часа) (Продолжительность 1 месяц).

1.2.Положение о порядке разработки и утверждения дополнительных профессиональных образовательных программ профессиональной переподготовки, программ повышения квалификации в Академии постдипломного образования ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России.

1.3 Настоящее Положение разработано в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказом Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 "Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", приказом Министерства образования и науки РФ от 23 августа 2017 г. № 816 "Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, при реализации образовательных программ».

1.4.Дополнительная профессиональная программа может реализовываться полностью или частично с применением дистанционных образовательных технологий, электронного обучения.

1.5.Обновление дополнительной профессиональной программы производится в случае изменения нормативно-правовой базы:

- приказов, регламентирующих сферу медицинского образования,
- ведение образовательной деятельности в соответствии нормативных документов, предусмотренных действующим законодательством, но не реже одного раза в пять лет.

1.6.Обновление производится в части состава модулей учебного плана и (или) содержания рабочих программ учебных модулей, по заявке поступивших:

- от физических или юридических лиц (заказчик работодатель),
- в инициативном порядке от ППС кафедры/курсов и других специалистов, после проведения анализа актуальности и востребованности программ.

1.7.Дополнительные профессиональные программы разрабатываются на основании:

- квалификационных требований к медицинским работникам с высшим или средним образованием указанных в квалификационных справочниках по

- соответствующим должностям, профессиям и специальностям,
- требований профессиональных стандартов,
  - федеральных государственных образовательных стандартов,
  - с учетом потребностей заказчика, по инициативе которого осуществляется дополнительное профессиональное образование.

#### 1.8. Задачи образовательной программы:

- определение основного содержания программы,
- обеспечение целостности программы и логической последовательности изучения модулей, тем,
- установление целесообразного соотношения нагрузки обучающихся, соответствующей объему теоретических и практических занятий,
- определение системы контроля качества подготовки обучающихся, видов промежуточной аттестации, итоговой аттестации обучающихся,
- определение необходимого методического и ресурсного обеспечения образовательного процесса по программе.

1.9. Образовательная программа едина для всех форм обучения данной дополнительной профессиональной программы, в которых она реализуется. Особенности организации образовательного процесса в разных формах обучения отражаются в соответствующих разделах образовательной программы.

#### 1.10 Академия реализует дополнительные профессиональные программы в следующих формах обучения:

- очная,
- частично с применением дистанционных образовательных технологий (далее ДОТ),
- с применением ДОТ.

#### 1.11 Термины и определения:

- Образовательные отношения - совокупность общественных отношений по реализации права граждан на дополнительное образование, целью которых является освоение обучающимися содержания образовательных программ.
- Участники образовательных отношений - слушатели, педагогические работники и их представители.
- Слушатель - физическое лицо, осваивающее образовательную программу дополнительного образования.
- Заказчик - юридическое или физическое лицо, заключившее договор об оказании платных образовательных услуг, по программам дополнительного профессионального образования.

#### 1.12 Обозначения и сокращения:

- ДПП - дополнительная профессиональная программа,
- ДПП ПК - дополнительная профессиональная программа повышения квалификации,
- ДПП ПП - дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки,
- ДОТ - дистанционные образовательные технологии,
- ЭО - электронное обучение,

- ОСК - обучающий симуляционный курс,
- ПЗ, СЗ, ЛЗ - практические, семинарские, лабораторные занятия,
- УК - универсальные компетенции,
- ПК - профессиональные компетенции,
- НМО - непрерывное медицинское образование.

#### **4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

врачей, успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по теме «Стоматология хирургическая», по специальности «Стоматология хирургическая» (срок обучения 144 академических часа)

Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации.

Квалификационная характеристика по должности "Врач-специалист"

**Должностные обязанности.** Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности. Ведет медицинскую документацию в установленном порядке. Планирует и анализирует результаты своей работы. Соблюдает принципы врачебной этики. Руководит работой среднего и младшего медицинского персонала. Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

**Должен знать:** Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; теоретические основы по избранной специальности; современные методы лечения, диагностики и лекарственного обеспечения больных; основы медико-социальной экспертизы; правила действий при обнаружении больного с признаками особо опасных инфекций, ВИЧ-инфекции; порядок

взаимодействия с другими врачами-специалистами, службами, организациями, в том числе страховыми компаниями, ассоциациями врачей и т.п.; основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования, обеспечения санитарно-профилактической и лекарственной помощи населению; медицинскую этику; психологию профессионального общения; трудового законодательства Российской Федерации; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Характеристика профессиональных компетенций  
врача, подлежащих совершенствованию в результате освоения  
дополнительной профессиональной программы повышения квалификации  
врачей по теме «Стоматология хирургическая» по специальности  
«Стоматология хирургическая»

У обучающегося совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее - ОПК):

- способность и готовность использовать нормативную документацию, принятую в сфере охраны здоровья (законодательство Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций (ОПК-1);

- способность и готовность использовать знания организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи людям, анализировать показатели работы их структурных подразделений, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам (ОПК-2).

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее - ПК):

**- профилактическая деятельность:**

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также

направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2);

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости (ПК-4);

***диагностическая деятельность:***

готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-6);

***лечебная деятельность:***

готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи (ПК-7);

готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-8);

***реабилитационная деятельность:***

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-9);

***психолого-педагогическая деятельность:***

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (ПК-10);

***организационно-управленческая деятельность:***

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-11);

готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-12);

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-13).

**Перечень знаний, умений и навыков врача- стоматолога хирурга:**

### **Врач – стоматолог хирург должен знать:**

- законы Российской Федерации и иные нормативно-правовые акты в сфере здравоохранения;
- содержание стоматологии хирургической как отдельной клинической дисциплины; топографическую анатомию челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервацию и лимфоток, строение зубов и челюстей, зубочелюстно-лицевые аномалии;
- основные вопросы нормальной и патологической физиологии зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с функциональным состоянием других систем организма и уровни их регуляции;
- виды современной аппаратуры, инструментария и материалов, применяемые в стоматологии;
- правила действия при обнаружении больного с признаками особо опасных инфекций, ВИЧ-инфекции;
- приемы реанимации; - основы асептики и антисептики;
- методику стерилизации инструментария;
- методы оказания первой помощи при кровотечении, коллапсе, анафилактическом шоке;
- основы эпидемиологии; - основы валеологии и санологии;
- медицинскую этику и деонтологию; - психологию профессионального общения;
- основы диспансеризации; - основы медицины катастроф;
- порядок ведения первичной учетно-отчетной документации, в том числе и в электронной форме;
- основы трудового законодательства; - правила по охране труда и пожарной безопасности.

### **Врач - стоматолог хирург должен уметь:**

- грамотно собрать анамнез заболевания стоматологического больного;
- проводить полное клиническое и функциональное обследование органов полости рта;
- оценить тяжесть состояния больного;
- интерпретировать результаты различных инструментальных исследований: ультразвукового, рентгеновского и т.д.;
- проводить дифференциальную диагностику заболеваний полости рта и зубов;
- проводить адекватное лечение заболеваний зубов и органов полости рта;
- описывать рентгенограммы (дентальной, ортопантограммы, компьютерной телеметрии);
- заполнять соответствующую медицинскую документацию;

- определение степени подвижности зубов; -определение податливости и подвижности слизистой оболочки полости рта;
- зондирование зубодесневых карманов;
- -электроодонтодиагностика;
- местная инфльтрационная анестезия;
- -проводниковая анестезия;
- предортопедическая подготовка больных (лечение кариеса, пульпита, периодонтита, гингивита, пародонтоза, заболеваний слизистой оболочки рта, удаление зубов и корней зубов);
- осуществить профилактические, диагностические и лечебные мероприятия при следующих заболеваниях:
  - воспалительные заболевания,
  - специфические воспалительные заболевания челюстно-лицевой области,
  - травмы челюстно-лицевой области,
  - осложнения, возникающие в процессе лечения воспалительных заболеваний и травм,
  - заболевания и повреждения слюнных,
  - заболевания пародонта,
  - ретенированные и дистопированные (импактные) зубы,
  - затрудненное прорезывание зубов мудрости,
  - заболевания височно – нижнечелюстного сустава,
  - кисты челюстных костей одонтогенные и неодонтогенные,
  - ретенционные кисты слюнных и слюнных желёз
  - новообразования челюстно-лицевой области

### **Врач - стоматолог хирург должен владеть:**

- методами стандартного стоматологического обследования.
- определение степени подвижности зубов;
- определение податливости и подвижности слизистой оболочки полости рта;
- зондирование зубо-десневых карманов;
- электроодонтодиагностика;
- местная:
  - инфльтрационная
  - анестезия;
  - проводниковая анестезия;
- выполнять хирургические манипуляции (оперативные вмешательства):
  - забор экссудата из раны для бактериологического исследования (20 манипуляций).
  - цитологическую биопсию методом пункции или соскоба (20 манипуляций).

- биопсию (10 манипуляций),
- неинъекционные методы анестезии (30 манипуляций),
- интралигаментарную анестезию (20 манипуляций),
- инфильтрационную анестезию (100 манипуляций),
- проводниковую анестезию на верхней челюсти (100 манипуляций),
- проводниковую анестезию на нижней челюсти (100 манипуляций),
- стволую анестезию (5 манипуляций),
- удаление различных групп зубов на верхней и нижней челюстях (300 манипуляций),
- удаление ретинированных и дистопированных зубов (40 манипуляций),
- ревизию лунки при альвеолите (20 манипуляций),
- остановку луночковых кровотечений (100 манипуляций),
- удаление секвестров при остеомиелите лунки зуба (5 манипуляций),
- рассечение или иссечение слизистой оболочки (капюшона) при перекороните (10 манипуляций),
- пластическое устранение ороантрального сообщения при острой перфорации верхнечелюстной пазухи (30 манипуляций),
- резекцию верхушки корня зуба (10 манипуляций),
- гемисекцию зуба (10 манипуляций),
- ампутацию корня зуба (10 манипуляций),
- вскрытие субпериостальных абсцессов (35 манипуляций),
- вскрытие поверхностных и глубоких абсцессов мягких тканей (25 манипуляций),
- проведение блокад при воспалительных инфильтратах (15 манипуляций),
- бужирование протоков слюнных желез (10 манипуляций),
- удаление камней из протоков слюнных желез (10 манипуляций),
- пункцию верхнечелюстной пазухи (5 манипуляций),
- открытый кюретаж патологических зубодесневых карманов (40 манипуляций),
- лоскутную операцию (10 операций),
- гингивотомию (5 манипуляций),
- гингивэктомию (5 манипуляций),
- первичную хирургическую обработку ран челюстно-лицевой области (10 манипуляций),
- вправление вывиха нижней челюсти (5 манипуляций),
- изготовление и наложение проволочных шин -гладких, с распорочным изгибом, с зацепными петлями (25 назубных шин),
- наложение стандартных проволочных шин, шин лабораторного типа (15 манипуляций),
- цистотомию (10 операций),
- цистэктомию (10 операций),

- удаление ретенционных кист малых слюнных желез (10 операций),
  - удаление эпидермальных кист (5 операций),
  - удаление доброкачественных опухолей мягких тканей лица (15 операций),
  - удаление эпюлисов (10 операций),
  - пластическое удлинение укороченных уздечек губ, языка (5 операций),
  - пластическое углубление мелкого преддверия рта на протяжении 4-5 зубов (5 операций),
  - секвестрэктомию при хронических остеомиелитах различного генеза (10 операций),
  - вскрытие флегмон (10 операций),
  - вскрытие фурункулов и карбункулов лица и шеи (5 операций),
  - удаление ранулы - кисты подъязычной слюнной железы (5 операций),
  - пластику протоков околоушных слюнных желез (5 операций),
  - иссечение свищей слюнных желез ( 3 операции),
  - удаление поднижнечелюстной слюнной железы (5 операций),
  - верхнечелюстную синусотомию с пластическим устранением свищевого хода (10 манипуляций),
  - оперативный остеосинтез нижней челюсти (5 манипуляций),
  - репозицию и фиксацию скуловой кости и дуги (10 операций),
  - репозицию и фиксацию фрагментов при переломах костей носа (5 операций),
  - перевязку наружной сонной артерии (5 перевязок),
  - ороназальную цистотомию (3 операции),
  - ороназальную цистэктомию (3 операции),
  - удаление фиброматозных разрастаний, сосудистых новообразований небольшого размера (5 операций),
  - удаление невусов лица и шеи (5 операций),
  - пластику встречными треугольными лоскутами (3 операции),
  - удаление врожденных кист и свищей - бронхиогенных, срединных, дермоидных-(5 операций).
- Навыками работы с компьютером.

## **5. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Итоговая аттестация по профессиональной дополнительной программе повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология хирургическая» трудоемкостью 144 академических часов, проводится в 3 этапа, 1 этап тестирования, 2 этап решение ситуационных задач и 3 этап сдача практических навыков в симуляционных условиях и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врачей по специальности «Стоматология хирургическая» в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом.

Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

## **1. Общие положения**

1.1. Настоящее Положение об итоговой аттестации слушателей дополнительных профессиональных программ (далее - ДПП) разработано в соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам», письмом Минобрнауки России от 30.03.2015 № АК-821/06 «О направлении методических рекомендаций по итоговой аттестации слушателей» и определяет требования к итоговой аттестации слушателей, обучающихся по дополнительным профессиональным программам, реализуемым Федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением дополнительного профессионального образования «Институт повышения квалификации Федерального медико-биологического агентства» (далее - Учреждение), а также порядок проведения итоговой аттестации, состав, полномочия и порядок формирования аттестационных комиссий, критерии оценивания слушателей.

1.2. Понятие «итоговая аттестация», используемое в Положении:

*Итоговая аттестация* представляет собой форму оценки степени и уровня

освоения обучающимися образовательной программы.

1.3. Итоговая аттестация проводится на основе принципов объективности и независимости оценки качества подготовки слушателей.

1.4. Итоговая аттестация является обязательной для слушателей, завершающих обучение по ДПП профессиональной переподготовки и повышения квалификации вне зависимости от форм обучения.

1.5. К итоговой аттестации допускается слушатель, не имеющий задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план по ДПП.

1.6. Оценка качества освоения ДПП проводится в отношении

соответствия результатов освоения программы заявленным целям и планируемым результатам обучения.

1.7. Итоговая аттестация слушателей осуществляется комиссиями, организуемыми на кафедрах на основании приказа Института.

1.8. Слушатели, успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документы о квалификации установленного образца:

- > диплом о профессиональной переподготовке (от 504 часов и выше);
- > удостоверение о повышении квалификации (от 72 часов и выше).

1.9. С дипломом о профессиональной переподготовке выдается приложение к нему в виде выписки оценок по соответствующим учебным дисциплинам, которое без диплома недействительно. Регистрационный номер приложения к диплому о переподготовке должен полностью соответствовать регистрационному номеру диплома о профессиональной переподготовке.

1.10. Бланки документов о квалификации являются защищённой полиграфической продукцией, учитываются в Учреждении, как бланки строгой отчётности.

1.11. Слушатели, не прошедшие итоговую аттестацию или получившие на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, вправе пройти повторно итоговую аттестацию через один месяц.

1.12. Слушателям, не прошедшим итоговую аттестацию по уважительной причине (по медицинским показаниям или в других исключительных случаях, документально подтверждённых), должна быть предоставлена возможность пройти итоговую аттестацию без отчисления. В случае, если слушатель был направлен на обучение предприятием (организацией), данный вопрос согласовывается с данным предприятием (организацией).

1.13. Слушателям, не прошедшим повторно итоговую аттестацию или не явившимся на итоговую аттестацию без уважительной причины, выдаётся справка об обучении или периоде обучения. (Приложение 1)

## **2. Итоговая аттестация при реализации программ профессиональной**

### **переподготовки**

2.1. Реализация программ профессиональной переподготовки завершается итоговой аттестацией, предусмотренных ДПП и состоящей из нескольких этапов:

- 1) компьютерное тестирование для оценки знаний специалиста в данной области,
- 2) защита дипломной работы, реферата, инновационного проекта,
- 3) собеседование для оценки знаний и навыков специалиста в данной области.

2.2. Компьютерное тестирование проводится по специально разработанным тестам. Каждый слушатель, проходящий итоговую

аттестацию, получает из тестовой программы по специальности 100 тестов по всем разделам специальности. На тестовый контроль отводится 1 час.

2.3. Для выполнения дипломной работы, реферата, инновационного проекта в учебном плане программы отводятся часы, программа с объемом в 576 часов предусматривает 144 часов. Дипломная работа, реферат, инновационный проект выполняется слушателем под курацией преподавателя кафедры. Куратор-консультант дипломной работы, реферата, инновационного проекта осуществляет помощь слушателю в выборе перспективной темы, постановки цели и задач работы, контролирует своевременность, и оценивает качество выполненной работы. Дипломная работа, реферат, инновационный проект состоит из нескольких разделов, в том числе позволяющих не только оценить теоретические знания по специальности, но и оценить сформированные в ходе обучения практические умения и навыки, что отражают обязательные разделы. Выполненная слушателем дипломная работа, реферат, инновационный проект до защиты рецензируется преподавателем кафедры. Защита оценивается по четырехбалльной системе.

2.4. Собеседование, на котором оценивается профессиональное мышление специалиста, его умение решать профессиональные задачи (диагностические, тактические, организационные и др.), анализировать имеющуюся информацию и принимать по ней соответствующее решение, а также знание нормативных документов, регламентирующих работу по заявленной специальности. Собеседование проводится по билетам, которые разрабатываются, и утверждаются самостоятельно кафедрами Учреждения. Билет состоит из двух теоретических вопросов для оценки приобретенных знаний и одной ситуационной задачи для оценки овладения практическими навыками. По результатам собеседования выставляются оценки.

2.5. Аттестационная комиссия формируется для проведения итоговой аттестации по каждой программе профессиональной переподготовки.

2.6. Аттестационную комиссию возглавляет председатель, который организует, и контролирует ее деятельность, обеспечивает единство требований, предъявляемых к слушателям.

2.7. Председателем аттестационной комиссии по программе профессиональной переподготовки является лицо, неработающее в учреждении, как правило, из числа ведущих специалистов практического здравоохранения.

2.8. Состав аттестационных комиссий по программе профессиональной переподготовки формируется из числа лиц, по профилю осваиваемой слушателями программы, ведущих преподавателей и научных работников, а также педагогических работников Учреждения, реализующей данную ДПП.

2.9. Заседания итоговых аттестационных комиссий оформляются

протоколами. В протокол заседания вносятся мнения членов аттестационной комиссии о представленной работе, уровне сформированное компетенций, умениях и знаниях, выявленных в процессе итогового аттестационного испытания, а также перечень заданных вопросов и характеристика ответов на них. Ведется запись особых мнений. В протоколах отмечается, какие недостатки в теоретической и практической подготовке имеются у слушателя. (Приложение 2)

2.10. Протоколы заседаний итоговых аттестационных комиссий подписываются председателем аттестационной комиссии (в случае отсутствия председателя – его заместителем), членами, секретарем итоговой аттестационной комиссии и хранятся в архиве Учреждения согласно номенклатуре дел.

#### **1. Комиссия по итоговой аттестации порядок ее формирования и работы**

4.1. Комиссия организуется по каждой дополнительной профессиональной программе, реализуемой Учреждением.

4.2. Основные функции комиссии:

- комплексная оценка уровня знаний слушателей с учетом целей обучения, вида дополнительной профессиональной программы;
- разработка рекомендаций по совершенствованию обучения слушателей.

4.3. Комиссия руководствуется в своей деятельности настоящим Положением и учебно-методической документацией, разработанной Академией на основе требований к содержанию дополнительных профессиональных программ, а также квалификационными требованиями к специалистам с высшим и средним медицинским и фармацевтическим образованием.

4.4. Состав комиссии формируется из числа преподавателей и специалистов в области здравоохранения и медицинской пауки, по профилю осваиваемой слушателями программы. Персональный состав комиссии утверждается приказом ректора Академии.

4.5. Комиссию возглавляет председатель, который организует, и контролирует ее деятельность, обеспечивает единство требований, предъявляемых к слушателям. Отчеты председателей о работе аттестационных комиссий предоставляются в отдел повышения квалификации, ординатуры и образовательных технологий. (Приложение №4)

#### **5. Критерии оценки освоения слушателями дополнительной профессиональной программы**

5.1. По результатам любого из видов итоговых аттестационных испытаний, включённых в итоговую аттестацию, выставляются отметки по четырёхбалльной системе («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

5.2. Компьютерное тестирование оценивается при суммарной правильности ответов более 70% испытуемый получает положительную оценку в 3 балла (удовлетворительно), при 80 и более процентов правильных ответов — оценку 4 балла (хорошо) и при 90 и более процентов правильных ответов оценку 5 баллов (отлично).

5.3. Оценка симуляционных и практических навыков специалиста проводится по результатам зачетов, полученных на симуляционных и практических занятиях при прохождении повышения квалификации или профессиональной переподготовке. По результатам ставится зачет (незачет).

5.4. Защита дипломной работы, реферата, инновационного проекта оценивается по четырёхбалльной системе.

5.5. Собеседование проводится по билетам. Но результатам собеседования выставляются оценки:

**«отлично»**, если слушатель при ответе на вопросы экзаменационного билета способен дать полные, исчерпывающие ответы на поставленные вопросы и понимать их место и взаимосвязь с другими разделами учебной дисциплины, а также демонстрирует: систематизированные, глубокие и полные знания по всем разделам учебной программы, а также по основным вопросам, выходящим за ее пределы; точное использование профессиональной терминологии, логически правильное изложение ответа на вопросы; безупречное владение инструментарием учебной дисциплины, умение его эффективно использовать в постановке и решении профессиональных задач; выраженную способность самостоятельно решать сложные проблемы в нестандартной ситуации; полное и глубокое усвоение основной и дополнительной литературы, рекомендованной учебной программой дисциплины;

**«хорошо»**, если слушатель при ответе на вопросы экзаменационного билета способен дать полные, исчерпывающие ответы на поставленные вопросы, а также демонстрирует: достаточно полные и систематизированные знания в объеме учебной программы; использование необходимой профессиональной терминологии, логически правильное изложение ответа на вопросы, умение делать обоснованные выводы; владение инструментарием учебной дисциплины, умение его использовать в решении профессиональных задач; способность самостоятельно применять типовые решения в рамках учебной программы; усвоение основной литературы, рекомендованной учебной программой дисциплины;

**«удовлетворительно»**, если слушатель при ответе на вопросы экзаменационного билета способен дать неполные, фрагментарные ответы на поставленные вопросы, а также демонстрирует: достаточный объем знаний в рамках образовательной программы; усвоение основной литературы, рекомендованной учебной программой дисциплины; использование научной терминологии, стилистическое и логическое

изложение ответа па вопросы, умение делать выводы без существенных ошибок; владение инструментарием учебной дисциплины, умение его использовать в решении стандартных (типовых) задач; умение ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине и давать им оценку.

**«неудовлетворительно»**, если слушатель при ответе на вопросы экзаменационного билета демонстрирует: фрагментарные знания в рамках образовательной программы или отсутствие знаний и компетенций в рамках образовательного стандарта или отказывается отвечать на экзаменационные вопросы.

## **6. Порядок апелляции итоговой аттестации**

6.1. По результатам итоговой аттестации по программам повышения квалификации или профессиональной переподготовке слушатель имеет право подать письменное заявление об апелляции по вопросам, связанным с процедурой проведения итоговых аттестационных испытаний, не позднее следующего рабочего дня после результатов и итогового испытания.

6.2. Апелляция подлежит рассмотрению не позднее двух рабочих дней со дня подачи.

6.3. В апелляционную комиссию направляется протокол заседания аттестационной комиссии.

6.4. Решение апелляционной комиссии оформляется протоколом, и доводится под подпись до сведения, подавшего апелляцию в течение трех рабочих дней со дня заседания.

6.5. По решению апелляционной комиссии может быть назначено повторное проведение итоговой аттестации. Повторное прохождение проводится в присутствии одного из членов апелляционной комиссии.

Повторное прохождение итоговой аттестации должно быть проведено в срок не позднее 7 дней со дня принятия положительного решения апелляционной комиссии. Апелляция на повторное прохождение не принимается.

## **6. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ**

Раздел 1	Организация хирургической помощи.
Раздел 2	Методы обследования в хирургической стоматологии.
Раздел 3	Обезболивание в хирургической стоматологии.
Раздел 4	Медицинская профилактика и реабилитация.
Раздел 5	Онкостоматология.
Раздел 6	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области.
Раздел 7	Огнестрельные и неогнестрельные повреждения лица.
Раздел 8	Заболевания и поражения нервов лица и височно-нижнечелюстных суставов. Заболевания слюнных желез.
Раздел 9	Болезни пародонта. Физиотерапия.
Раздел 10	Дентальная имплантация.

## 7. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

примерной дополнительной профессиональной программы  
повышения квалификации врачей по теме «Стоматология хирургическая»  
по специальности "Стоматология хирургическая" (срок обучения 144  
академических часа)

**Цель:** систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, освоение новых знаний, методик, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций врача-стоматолога хирурга.

**Категория обучающихся:** врачи-стоматологи хирурги стаж работы более 5 лет.

**Трудоемкость обучения:** 144 академических часа (4 недели или 1 месяц).

**Форма обучения:** очная (с применением дистанционных технологий)

**Режим занятий:** 6 академических часов в день (или согласно учебному плану)

### УЧЕБНЫЙ ПЛАН

№	Тема занятия (раздела)	Число учебных часов				Форма контроля
		Лекции	Семинары	Практ.занятия	Всего	
1.	Организация стоматологической помощи	2	-	6	8	Зачет
	Клиническая психология, этика, деонтология. Ведение медицинской документации в хирургической стоматологии.	2	-	6	8	
2.	Методы обследования в хирургической стоматологии	-	2	4	6	Зачет
	Лабораторные и специальные методы обследования в хирургической стоматологии	-	2	2		
	Организация экстренной стоматологической помощи в чрезвычайных ситуациях на приеме врача – стоматолога.	-	-	2		

3.	Общее и местное обезболивание в хирургической стоматологии:	2	2	4	8	Зачет
	Методы обезболивания при операциях на альвеолярных отростках челюстей и мягких тканях лица, органах полости рта. Использование новых видов анестетиков и новых методов обезболивания. Премедикация. Осложнения местного и общего характера во время проведения обезболивания.	2	2	2		
	Особенности оказания стоматологической помощи пациентам с факторами риска. Показания и противопоказания к общему обезболиванию.	-	-	2		
4.	Медицинская профилактика и реабилитация.			6	6	Зачет
	Экспертиза нетрудоспособности.	-	-	2		
	Диспансеризация и реабилитация в хирургической стоматологии.	-	-	4		
5.	Онкостоматология:	2	2	12	16	Зачет
	Современные аспекты стоматологической онкологии. Органоспецифические и органонеспецифические новообразования лица и челюстей	2	2	4		
	Кисты челюстей (классификация, диагностика, принципы лечения)	-	-	4		
	Особенности обследования онкологических больных. Принципы МГКО ВОЗ. Гистологические степени злокачественности. Предраковые поражения кожи лица, красной каймы губ и слизистой оболочки полости рта	-	-	4		

	Органоспецифические опухоли. Опухоли, развивающиеся из многослойного плоского эпителия. Рак губы, языка и другие опухоли по системе TNM. Принципы лечения первичного очага и региональных метастазов. Одонтогенные опухоли. Одонтогенные кисты челюстей.	-	-	4		
6.	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области:	4	2	12	18	Зачет
	Современное представление об этиологии, патогенезе, клинике и диагностике острых воспалительных процессов лица и челюстей. Физические методы в комплексном лечении воспалительных заболеваний ЧЛО.	-	2	2		
	Острые воспалительные процессы лица и челюстей. Дифференциальная диагностика периодонтита, периостита, остеомиелита. Лечение.	2	-	2		
	Острые воспалительные процессы мягких тканей лица, органов полости рта и шеи (абсцесс, флегмона). Воспалительные процессы в области нижней челюсти и языка. Топографическая анатомия клетчаточных пространств. Причины	-	-	2		
	Острые воспалительные процессы в области верхней челюсти, скуловой и височной костей. Топографическая анатомия клетчаточных пространств. Лимфаденит, аденофлегмона. Клиника, диагностика, лечение	2	-	2		
	Осложнения острых воспалительных процессов. Медиастинит, тромбоз вен лица и головы, абсцесс мозга, сепсис, неврит и атрофия зрительного нерва. Клиника, диагностика, лечение	-	-	2		

	Специфические воспалительные процессы челюстно-лицевой области (туберкулез, актиномикоз, сифилис). Клиника, диагностика, лечение	-	-	2		
7.	Огнестрельные и неогнестрельные повреждения лица:	2		16	18	Зачет
	Особенности клинического течения и лечения огнестрельных и неогнестрельных повреждений челюстно-лицевой области. Комбинированные повреждения лица и челюстей.	2		4		
	Переломы и вывихи зубов, перелом альвеолярного отростка, тела и ветви нижней челюсти. Виды, клиника, диагностика. Методы временной и лечебной иммобилизации. Показания к хирургическим и ортопедическим методам лечения переломов	-	-	4		
	Переломы верхней челюсти, скуловой кости, дуги и костей носа. Клиника, диагностика, лечение	-	-	4		
	Сочетанные и множественные повреждения верхней и нижней челюстей. Комбинированные поражения. Особенности оказания помощи.	-	-	4		
8.	Заболевания и поражения нервов лица и височно-нижнечелюстных суставов	2		12	14	Зачет
	Анатомия и физиология височно-нижнечелюстного сустава. Клиника, диагностика и лечение различных заболеваний ВНЧС			2		
	Синдром болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава			2		

	Болезни нервов лица (невралгия, прозопалгия, стомалгия). Клиника, диагностика, лечение	2		2		
	Дистрофические и воспалительные заболевания слюнных желез.			2		
	Опухоли слюнных желез			2		
	Восстановительная хирургия лица и челюстей			2		
9.	Болезни пародонта. Физиотерапия.	2		12	14	Зачет
	Гериатрическая стоматология			4		
	Физиотерапия	2		4		
	Экспертиза нетрудоспособности			4		
10.	Дентальная имплантация	4		18	22	Зачет
	Показания и противопоказания к применению дентальных имплантатов. Реакция тканей на введение зубных имплантатов	2		2		
	Обследование и предоперационная подготовка пациентов при стоматологической имплантации			2		
	Материалы и инструментарий, применяемые в стоматологической имплантологии. Классификация дентальных имплантатов.			2		
	Техника оперативного лечения с применением винтовых имплантатов. Операция синус-лифтинга.	2		2		
	Клинические аспекты применения эндооссальных имплантатов и хирургические подходы в атипичных случаях при стоматологической имплантации			2		
	Клинические аспекты применения скуловых имплантатов и хирургические подходы в стоматологической имплантации.			2		
	Осложнения, возникающие во время и после проведения операции по установке дентальных имплантатов.			2		
	НКР. Показания, материалы, методики, осложнения.			2		
	Чтение компьютерных томограмм. Планирование дентальной имплантации.			2		
11.	ЭКЗАМЕН				6	

	ИТОГО	20	8	110	144	
--	-------	----	---	-----	-----	--

## 8. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

реализации примерной дополнительной профессиональной программы  
повышения квалификации врачей по теме «Стоматология хирургическая»  
по специальности «Стоматология хирургическая»

### Примерная тематика лекционных занятий:

N	Тема лекции	Содержание лекции (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание лекции)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1	Клиническая психология, этика, деонтология. Ведение медицинской документации в хирургической стоматологии.	Раздел 1	ПК-1, ПК-12, ПК-5, ПК-6
2	Методы обезболивания при операциях на альвеолярных отростках челюстей и мягких тканях лица, органах полости рта. Использование новых видов анестетиков и новых методов обезболивания. Премедикация. Осложнения местного и общего характера во время проведения обезболивания.	Раздел 2	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-
4	Современные аспекты стоматологической онкологии. Органоспецифические и органонеспецифические новообразования лица и челюстей	Раздел 5	ПК-1, ПК-2, ПК-5,

5	Острые воспалительные процессы лица и челюстей. Дифференциальная диагностика периодонтита, периостита, остеомиелита. Лечение.	Раздел 6	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-7, ПК-8, ПК-5,
6	Острые воспалительные процессы в области верхней челюсти, скуловой и височной костей. Топографическая анатомия клетчаточных пространств. Лимфаденит, аденофлегмона. Клиника, диагностика, лечение	Раздел 6	ПК-5, ПК-6, ПК-7,
7	Особенности клинического течения и лечения огнестрельных и неогнестрельных повреждений челюстно-лицевой области. Комбинированные повреждения лица и челюстей.	Раздел 7	ПК-1, ПК-2, ПК-5,
8	Болезни нервов лица (невралгия, прозопалгия, стомалгия). Клиника, диагностика, лечение	Раздел 8	ПК-1, ПК-2, ПК-5,
9.	Физиотерапия	Раздел 9	ПК-7, ПК-2, ПК-1
10.	Показания и противопоказания к применению дентальных имплантатов. Реакция тканей на введение зубных имплантатов	Раздел 10	ПК-7, ПК-2, ПК-1
11.	Техника оперативного лечения с применением винтовых имплантатов. Операция синус-лифтинга.	Раздел 10	ПК-7, ПК-2, ПК-1

### Примерная тематика семинарских занятий:

N	Тема семинара	Содержание семинара (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание семинарских)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
---	---------------	--	---

		занятий)	
1	Лабораторные и специальные методы обследования в хирургической стоматологии	Раздел 2	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
2	Методы обезболивания при операциях на альвеолярных отростках челюстей и мягких тканях лица, органах полости рта. Использование новых видов анестетиков и новых методов обезболивания. Премедикация. Осложнения местного и общего характера во время проведения обезболивания.	Раздел 3	ПК-1, ПК-2, ПК-5,
3	Современные аспекты стоматологической онкологии. Органоспецифические и органонеспецифические новообразования лица и челюстей	Раздел 5	ОПК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
4	Современное представление об этиологии, патогенезе, клинике и диагностике острых воспалительных процессов лица и челюстей. Физические методы в комплексном лечении воспалительных заболеваний ЧЛЮ.	Раздел 6	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7

### Примерная тематика практических занятий:

№	Тема практических занятий	Содержание практического занятия (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание практических занятий)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1	Клиническая психология, этика, деонтология. Ведение медицинской документации в хирургической стоматологии.	Раздел 1	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
2	Лабораторные и специальные методы обследования в хирургической стоматологии	Раздел 2	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7

3	Организация экстренной стоматологической помощи в чрезвычайных ситуациях на приеме врача – стоматолога. Реаниматология и интенсивная терапия.	Раздел 2	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
4	Методы обезболивания при операциях на альвеолярных отростках челюстей и мягких тканях лица, органах полости рта. Использование новых видов анестетиков и новых методов обезболивания. Премедикация. Осложнения местного и общего характера во время проведения обезболивания.	Раздел 3	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
5	Особенности оказания стоматологической помощи пациентам с факторами риска. Показания и противопоказания к общему обезболиванию.	Раздел 3	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
6	Экспертиза нетрудоспособности.	Раздел 4	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
7	Диспансеризация и реабилитация в хирургической стоматологии	Раздел 4	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
8	Современные аспекты стоматологической онкологии. Органоспецифические и органонеспецифические новообразования лица и челюстей	Раздел 5	ПК-1, ПК-2, ПК-9
9.	Кисты челюстей (классификация, диагностика, принципы лечения).	Раздел 5	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
10.	Особенности обследования онкологических больных. Принципы МГКО ВОЗ. Гистологические-кие степени злокачественности. Предраковые поражения кожи лица, красной каймы губ и слизистой оболочки полости рта	Раздел 5	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
11.	Органоспецифические опухоли. Опухоли, развивающиеся из многослойного плоского эпителия. Рак губы, языка и другие опухоли	Раздел 5	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7

	по системе TNM. Принципы лечения первичного очага и региональных метастазов. Одонтогенные опухоли. Одонтогенные кисты челюстей.		
12.	Современное представление об этиологии, патогенезе, клинике и диагностике острых воспалительных процессов лица и челюстей. Физические методы в комплексном лечении воспалительных заболеваний ЧЛО.	Раздел 6	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
14.	Острые воспалительные процессы лица и челюстей. Дифференциальная диагностика периодонтита, периостита, остеомиелита. Лечение.	Раздел 6	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
15.	Острые воспалительные процессы мягких тканей лица, органов полости рта и шеи (абсцесс, флегмона). Воспалительные процессы в области нижней челюсти и языка. Топографическая анатомия клетчаточных пространств. Причины возникновения и пути распространения инфекции. Клиника, диагностика, лечение.	Раздел 6	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
16.	Острые воспалительные процессы в области верхней челюсти, скуловой и височной костей. Топографическая анатомия клетчаточных пространств. Лимфаденит, аденофлегмона. Клиника, диагностика, лечение	Раздел 6	ОПК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
17	Осложнения острых воспалительных процессов. Медиастинит, тромбоз вен лица и головы, абсцесс мозга, сепсис, неврит и атрофия зрительного нерва. Клиника, диагностика, лечение	Раздел 6	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
18.	Специфические воспалительные процессы челюстно-лицевой области (туберкулез, актиномикоз, сифилис). Клиника, диагностика, лечение	Раздел 6	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7

19.	Особенности клинического течения и лечения огнестрельных и неогнестрельных повреждений челюстно-лицевой области. Комбинированные повреждения лица и челюстей.	Раздел 7	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
20.	Переломы и вывихи зубов, перелом альвеолярного отростка, тела и ветви нижней челюсти. Виды, клиника, диагностика. Методы временной и лечебной иммобилизации. Показания к хирургическим и ортопедическим методам лечения переломов	Раздел 7	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
21.	Переломы верхней челюсти, скуловой кости, дуги и костей носа. Клиника, диагностика, лечение	Раздел 7	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-10
22.	Сочетанные и множественные повреждения верхней и нижней челюстей. Комбинированные поражения. Особенности оказания помощи.	Раздел 7	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
23.	Анатомия и физиология височно-нижнечелюстного сустава. Клиника, диагностика и лечение различных заболеваний ВНЧС	Раздел 8	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-12
24.	Синдром болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава	Раздел 8	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
25.	Болезни нервов лица (невралгия, прозопалгия, стомалгия). Клиника, диагностика, лечение	Раздел 8	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-12
26.	Дистрофические и воспалительные заболевания слюнных желез.	Раздел 8	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-12
27.	Опухоли слюнных желез	Раздел 8	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-12
28.	Восстановительная хирургия лица и челюстей	Раздел 8	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-12
29.	Гериатрическая стоматология	Раздел 9	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-12
30.	Физиотерапия	Раздел 9	ПК-1, ПК-2,

			ПК-5,ПК-12
31.	Экспертиза нетрудоспособности	Раздел 9	ПК-1, ПК-2, ПК-5,ПК-12
32.	Показания и противопоказания к применению дентальных имплантатов. Реакция тканей на введение зубных имплантатов	Раздел 10	ПК-1, ПК-2, ПК-5,ПК-12
33.	Обследование и предоперационная подготовка пациентов при стоматологической имплантации	Раздел 10	ПК-1, ПК-2, ПК-5,ПК-12
34.	Материалы и инструментарий, применяемые в стоматологической имплантологии. Классификация дентальных имплантатов.	Раздел 10	ПК-1, ПК-2, ПК-5,ПК-12
35.	Техника оперативного лечения с применением винтовых имплантатов. Операция синус-лифтинга.	Раздел 10	ПК-1, ПК-2, ПК-5,ПК-12
36.	Клинические аспекты применения эндооссальных имплантатов и хирургические подходы в атипичных случаях при стоматологической имплантации	Раздел 10	ПК-1, ПК-2, ПК-5,ПК-12
37.	Клинические аспекты применения скуловых имплантатов и хирургические подходы в стоматологической имплантации.	Раздел 10	ПК-1, ПК-2, ПК-5,ПК-12
38.	Осложнения, возникающие во время и после проведения операции по установке дентальных имплантатов.	Раздел 10	ПК-1, ПК-2, ПК-5,ПК-12
39.	НКР. Показания, материалы, методики, осложнения.	Раздел 10	ПК-1, ПК-2, ПК-5,ПК-12
40.	Чтение компьютерных томограмм. Планирование дентальной имплантации.	Раздел 10	ПК-1, ПК-2, ПК-5,ПК-12

## 9. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Итоговая аттестация по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Стоматология хирургическая» специальности "Стоматология хирургическая" должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача функциональной диагностики.

### Примерная тематика контрольных вопросов:

1. Невралгия тройничного нерва (болезнь Фотергилла, тригеминальная невралгия).
2. Одонтогенный верхнечелюстной синусит (гайморит): этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, возможные осложнения, профилактика и лечение.
3. Острый паротит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Профилактика паротитов.
4. Методика операции радикальной гайморотомии по Колдуэллу – Люку.
5. Слюнно-каменная болезнь. Клиника, диагностика, лечение.
6. Неогнестрельные переломы верхней челюсти: классификация, механизм повреждения и смещения отломков, клиническая картина, диагностика, возможные осложнения, выявление сочетанных повреждений, лечение.
7. Дентальная имплантация. Показания, противопоказания. Методики проведения операции по установке дентального имплантата.
8. Хирургическая подготовка полости рта к протезированию.
9. Рак слизистой оболочки полости рта: эпидемиология, факторы, способствующие возникновению, наиболее частая локализация, клиническая картина, ранняя и своевременная диагностика, принципы лечения. Рабочая этика, деонтология.
10. Наркоз в амбулаторной стоматологической практике: виды наркоза, показания и противопоказания, возможные осложнения.
11. Вестибулопластика.
12. Аномалии развития и деформации верхней челюсти: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика, принципы комплексного лечения.
13. Хроническая очаговая одонтогенная инфекция: патогенез, клиническая картина, диагностика. Понятие о “санации полости рта”. Показания и противопоказания к операции удаления зуба.
14. Флегмона поднижнечелюстной области: топографическая анатомия, пути проникновения инфекции, клиническая картина, пути дальнейшего распространения инфекционно-воспалительного процесса, лечение.

15. Удаление моляров и премоляров на верхней челюсти: обезболивание, выбор инструмента для удаления отдельных зубов, биомеханика удаления зуба с их помощью, возможные осложнения и их профилактика.
16. Стволовая анестезия по Берше – Дубову - Уварову.
17. Осложнения после удаления зуба (классификация). Луночковые боли: причина возникновения, клиника, диагностика, профилактика, лечение.
18. Неогнестрельные переломы нижней челюсти: классификация, механизм повреждения и смещения отломков, клиническая картина, диагностика, возможные осложнения, выявление сочетанных повреждений, лечение.
19. Проводниковое обезболивание при операциях на нижней челюсти: виды проводниковой анестезии, методика их проведения, показания к применению, возможные осложнения и их профилактика.
20. Вывих нижней челюсти: этиология, механизм вывиха, классификация, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
21. Альвеолит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика. Методы физиотерапии в комплексном лечении альвеолита.
22. Удаление моляров и премоляров на нижней челюсти: обезболивание, выбор инструмента для удаления отдельных зубов, биомеханика удаления зуба с их помощью, возможные осложнения и их профилактика.
23. Рак языка: патоморфология, факторы риска, клиника с учетом стадии заболевания, диагностика (ранняя и своевременная), принципы планирования лечения и реабилитации больных.
24. Осложнения во время удаления зубов: классификация, клиника, диагностика, профилактика.
25. Организация поликлинической хирургической стоматологической помощи населению.
26. Проводниковое обезболивание при операциях на верхней челюсти: виды проводниковой анестезии, методика их проведения, показания, возможные осложнения, профилактика, лечение.
27. Одонтогенный периостит челюстей: определение понятия, этиология, патогенез, клиническая картина, дифференциальная диагностика, лечение.
28. Виды инфильтрационного обезболивания.
29. Ампутация корня, гемисекция, коронаро-радикулярная сепарация.
30. Обморок, коллапс, гипертонический криз на амбулаторном приеме: причины возникновения, клиническая картина, профилактика, неотложная помощь.
31. Первая помощь при анафилактическом шоке. Этиология, патогенез, клиническая картина, лечебные и организационные мероприятия, профилактика.
32. Острая стадия одонтогенного остеомиелита челюстей. Клиника, диагностика, особенности течения на нижней челюсти.
33. Тактика врача-стоматолога при возникновении перфорации дна верхнечелюстной пазухи во время операции удаления зуба. Способы закрытия ороантрального сообщения.
34. Местные осложнения при проведении проводниковой и инфильтрационной анестезии – клиника, диагностика, профилактика и лечение.

35. Хронический остеомиелит челюстей. Классификация, клиника и рентгенологическая картина различных форм хронического остеомиелита.
36. Виды аугментации при атрофии костной ткани. Показания, противопоказания к костной пластике при дефекте, атрофии альвеолярной кости челюсти. Методика выполнения операций. Послеоперационное ведение пациента. Возможные осложнения
37. Показания, противопоказания к операции перикоронотомия, перикоронэктомия зуба. Методика выполнения операций. Послеоперационное ведение пациента. Возможные осложнения.
38. Диагностика, дифференциальная диагностика, методы лечения невралгии тройничного нерва.
39. Асептика и антисептика в хирургической стоматологии. Основные требования, предъявляемые к организации хирургического кабинета и операционной в стоматологической поликлинике.
40. Пути распространения инфекции при абсцессах и флегмонах ЧЛЮ одонтогенного происхождения.
41. Операция реплантации зуба. Показания, противопоказания. Подготовка, этапы операции, осложнения.
42. Операция «синуслифтинг». Показания, противопоказания. Методики проведения операции.
43. Хирургические методы в комплексном лечении заболеваний пародонта.
44. Дифференциальная диагностика обострения хронического периодонтита, острого периостита и острого остеомиелита. Патогенез обострения хронической одонтогенной инфекции.
45. Общие принципы лечения флегмон лица и шеи. Методы хирургической и консервативной терапии.
46. Профилактика ВИЧ-инфекции на хирургическом приеме врача-стоматолога.
47. Приступ стенокардии, бронхиальной астмы, инфаркта миокарда на хирургическом амбулаторном приеме: причины, способствующие возникновению, клиническая картина, неотложная помощь, профилактика.
48. Заболевания ВНЧС: классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, методы диагностики, дифференциальная диагностика, комплексное лечение.
49. Резекция верхушки корня. Показания, противопоказания. Методика проведения. Послеоперационные рекомендации.
50. Вывих нижней челюсти: этиология, механизм вывиха, классификация, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
51. Основные группы анестетиков, применяемых в стоматологии. Сравнительная характеристика фармакологических свойств (метаболизм, сила и длительность действия, эффективность, токсичность).
52. Дренирование и диализ гнойных ран челюстно-лицевой области. Тактика ведения больных в послеоперационном периоде.
53. Обезболивание и техника вскрытия поверхностных абсцессов челюстно-лицевой области. Тактика ведения больных в послеоперационном периоде.
54. Приемы реанимации и первой помощи при обмороке, коллапсе, остановке сердца, анафилактическом шоке, закупорке верхних дыхательных путей, вазовагальной атаке,

эпилептическом припадке, кровоизлиянии, кровотечении, вдыхании и проглатывании чужеродных тел, гипогликемии, диабетической коме или других экстренных ситуациях, которые могут иметь место в стоматологической практике.

55. Премедикация пациентам в условиях стоматологической поликлиники и стационара.

### **Примеры тестовых заданий:**

1. Болезненность при глотании появляется у больных с флегмоной в области:

- 1). височной,
- 2). скуловой,
- 3). щечной,
- 4). околоушно-жевательной,
- 5). окологлоточного пространства.

2. Выраженное затруднение при открывании рта появляется у больных с флегмоной в области:

- 1).скуловой,
- 2).поднижнечелюстной,
- 3).подглазничной,
- 4).щечной области,
- 5). околоушно-жевательной.

3. Одним из осложнений флегмоны глазницы может быть:

- 1). ксерофтальмия,
- 2).выворот век,
- 3).потеря зрения,
- 4).парез лицевого нерва.

4. Серьезным осложнением флегмон верхних отделов лица является:

- 1).паротит,
- 2).медиастинит,
- 3).парез лицевого нерва,
- 4). гематома мягких тканей,
- 5). тромбоз кавернозного синуса головного мозга.

5. Первичный очаг гнойного воспаления, перерастающий в флегмону дна полости рта, локализуется в:

- 1).щечной области,
- 2).подвисочной ямке,
- 3).жевательной мышце,
- 4).околоушной слюнной железе,
- 5). поднижнечелюстной области.

6. Разрез при вскрытии флегмоны дна полости рта производят в:

- 1). в подбородочной области,
- 2).окаймляющем угол нижней челюсти,
- 3).слизистой оболочке по крыловидно-нижнечелюстной складке,
- 4). в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти,
- 5). параллельно краю нижней челюсти дугообразной формы от угла до угла.

7. Выполняя разрез при вскрытии флегмоны дна полости рта можно повредить:

- 1). язык,
- 2). скуловую ветвь *nervusfacialis*,
- 3). корень языка,
- 4).околоушную слюнную железу,
- 5).поднижнечелюстную слюнную железу.

8. Разрез при флегмоне дна полости рта достаточен, если он сделан:

- 1). в области флюктуации,
- 2).в проекции корня языка,
- 3).по границе гиперемии кожи,
- 4). на протяжении инфильтрата,
- 5). в месте наибольшей болезненности.

9. При неблагоприятном течении флегмоны подподбородочной области инфекция распространяется в :

- 1).средостение,
- 2).околоушножевательную область,
- 3). околоушную слюнную железу,
- 4). подглазничную область,
- 5). щечную область.

10. При неблагоприятном течении абсцесса челюстно-язычного желобка инфекция распространяется в :

- 1)околоушножевательную область,
- 2)щечную область,
- 3)крыловидно-небное венозное сплетение,
- 4)венозные синусы головного мозга,
- 5). крыловидно-нижнечелюстное пространство.

11. Причиной развития флегмоны крыловидно-нижнечелюстного пространства является воспалительный процесс в области:

- 1).верхней губы,
- 2).третьих моляров,
- 3).зубов верхней челюсти,
- 4).лимфатических узлов щечной области,
- 5). периоста с небной стороны.

12. Типичным клиническим признаком флегмоны крыловидно-нижнечелюстного пространства является:

- 1). Диплопия,
- 2). отек и гиперемия кожи щечных областей,
- 3). боль при глотании и открывании рта,
- 4). затрудненное открывание рта,
- 5). инфильтрат мягких тканей подподбородочной области.

13. Типичным клиническим признаком флегмоны околоушно-жевательной области является:

- 1). отек верхнего века,
- 2). отек крыловидно-нижнечелюстной складки,
- 3). отек и гиперемия кожи щечной области,
- 4). гиперемия кожи в области нижней губы,
- 5). инфильтрат и гиперемия кожи околоушно-жевательной области.

14. Флегмону околоушно-жевательной области необходимо дифференцировать от:

- 1). ангины Людвига,
- 2). карбункула нижней губы,
- 3). абсцедирующего паротита,
- 4). флегмоны височной области,
- 5). обострения хронического верхнечелюстного синусита.

15. Типичным клиническим признаком флегмоны подвисочной ямки является:

- 1). симптом "песочных часов",
- 2). отек губо-щечной складки,
- 3). отек и гиперемия кожи в подглазничной области,
- 4). гиперемия кожи в области нижней губы,
- 5). инфильтрат мягких тканей в поднижнечелюстной области.

16. Оперативный доступ при вскрытии абсцесса крылонебной ямки производят по переходной складке на уровне:

1. 8 7 6 | 6 7 8
2. 6 5 4 | 4 5 6
3. 3 2 1 | 1 2 3
4. 8 7 6 | 6 7 8

17. Типичным клиническим признаком абсцесса и флегмоны языка является:

- 1). асимметрия лица,
- 2). затрудненное открывание рта,
- 3). отек крыловидно-нижнечелюстной складки,
- 4). боль при глотании и движении языка,
- 5). отек и гиперемия кожи в щечных областях.

18. Типичный разрез при вскрытии флегмоны языка производят :

- 1). дугообразно вдоль угла нижней челюсти,
- 2). в подподбородочной области по средней линии,
- 3). по крыловидно-нижнечелюстной складке,
- 4). в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти,
- 5). параллельно краю нижней челюсти дугообразной формы от угла до угла.

19. При вскрытии флегмоны языка можно повредить:

- 1). лицевой нерв,
- 2). лицевую артерию,
- 3). щитовидную железу,
- 4). подъязычную слюнную железу,
- 5). артерии и вены языка.

20. Местными признаками острого одонтогенного остеомиелита нижней челюсти являются:

- 1). подвижность всех зубов на челюсти,
- 2). воспалительный инфильтрат на поверхности челюсти без четких границ, положительный симптом нагрузки,
- 3). муфтообразный, без четких границ воспалительный инфильтрат, положительный симптом Венсана, подвижность зубов,
- 4). воспалительный инфильтрат на одной поверхности челюсти с четкими границами, отрицательный симптом Венсана.

21. Лечение больных хроническим одонтогенным остеомиелитом нижней челюсти при сформировавшемся секвестре заключается в:

- 1). Секвестрэктомию,
- 2). санацию полости рта,
- 3). антибактериальной терапии,
- 4). периостотомии в области причинного зуба,
- 5). антибактериальной терапии, секвестрэктомию,

22. Оперативное лечение больного с травматическим остеомиелитом челюсти заключается в:

- 1). удалении секвестров,
- 2). ревизии костной раны,
- 3). репозиции и фиксации отломков,
- 4). ревизии костной раны, удалении секвестров,
- 5). ревизии костной раны, удалении секвестров, репозиции и фиксации отломков.

23. При перфорации дна верхнечелюстной пазухи после удаления зуба и наличии в ней воспалительных явлений необходимо:

- 1). провести синусотомию,

- 2).динамическое наблюдение,
- 3).промыть пазуху антисептиком, провести тугую тампонаду устья лунки после образования в ней сгустка крови,
- 4).укрыть лунку йодоформным тампоном,
- 5).выскаблить полипы из верхнечелюстной пазухи через лунку.

24. Пунктат врожденной кисты шеи вне воспаления имеет вид:

- 1).гноя,
- 2).лимфы,
- 3).крови,
- 4).мутной жидкости,
- 5).прозрачной опалесцирующей жидкости.

25. Основным методом лечения больного с врожденным свищем шеи является его:

- 1). перевязка,
- 2).иссечение,
- 3).прошивание,
- 4).криодеструкция,
- 5).склерозирование.

26. Для рентгенологической картины радикулярной кисты характерны изменения костной ткани:

- 1).в виде "тающего сахара",
- 2).с нечеткими границами в области одного или нескольких зубов,
- 3). в виде нескольких полостей с четкими контурами,
- 4). с четкими контурами в области верхушек одного или нескольких зубов,
- 5). с образованием секвестра.

27. Основным методом лечения кист челюстей небольшого размера является:

- 1). Цистэктомия,
- 2).криодеструкция,
- 3).склерозирование,
- 4).частичная резекция челюсти,
- 5).выскабливание через лунку удаленного зуба.

28. Показанием для цистэктомии радикулярных кист челюстей является:

- 1). прорастание кисты в полость носа,
- 2). прорастание кисты в верхнечелюстную пазуху,
- 3). небольшие размеры (в области 3-х зубов),
- 4).большие размеры (в области 3-х зубов),
- 5).деструкция наружной кортикальной пластинки челюсти.

29. Операция «ороназальная цистотомия» проводится у больных при радикулярных кистах:

- 1).оттеснивших полость носа,
- 2).нижней челюсти больших размеров,
- 3).оттеснивших верхнечелюстную пазуху,
- 4).прорастающих в верхнечелюстную пазуху,
- 5).Расположенных в области трех и более зубов верхней челюсти

30. Подготовка к операции «цистэктомия» включает пломбирование:

- 1). корня "причинного" зуба,
- 2). корней всех зубов, прилежащих к кисте,
- 3). зубов-антагонистов,
- 4). всех зубов, корни которых обращены в полость кисты,
- 5). тех зубов, корни которых запломбированы не полностью.

31. Подготовка к операции «цистотомия» включает пломбирование:

- 1). корня "причинного" зуба,
- 2). корней всех зубов, прилежащих к кисте,
- 3). зубов-антагонистов,
- 4).всех зубов, корни которых обращены в полость кисты,
- 5).тех зубов , корни которых запломбированы не полностью.

32. Двухэтапная «цистэктомия», при локализации радикулярной кисты на верхней челюсти, проводится в тех случаях когда киста больших размеров:

- 1).прорастает поднадкостнично,
- 2).оттесняет дно верхнечелюстной пазухи,
- 3). располагается во фронтальном отделе,
- 4). располагается в области премоляров,
- 5). часто нагнаивается.

33. Основным методом лечения больного с фиброматозом является:

- 1). Химиотерапия,
- 2).лучевая терапия,
- 3).Комбинированное лечение,
- 4).иссечение новообразования вместе с надкостницей,
- 5). резекция челюсти.

34. Клиническая картина периферической гигантоклеточной гранулемы характеризуется:

- 1).ограниченным участком ороговения десны,
- 2).рыхлым болезненным кровоточащим новообразованием десны,
- 3). плотным болезненным инфильтратом в области нескольких зубов,
- 4). синюшно-бурым бугристым новообразованием на десне мягкой консистенции,
- 5). 2-3 эрозиями десны, без тенденции к кровоточивости и эпителизации.

35. Клиническая картина амелобластомы характеризуется:

- 1). болезненным дефектом костной ткани челюсти,
- 2). безболезненной деформацией челюсти в виде вздутия,
- 3). рыхлым болезненным кровоточащим новообразованием десны,
- 4). плотным болезненным инфильтратом в области нескольких зубов,
- 5). 2-3 эрозиями десны, без тенденции к кровоточивости и эпителизации.

36. Рентгенологическая картина амелобластомы характеризуется:

- 1). костными изменениями типа "тающего сахара",
- 2). костными изменениями типа "матового стекла",
- 3). деструкцией кости в виде множественных очагов,
- 4). резорбцией кортикальной пластинки челюсти на всем протяжении, разрежением с четкими границами, разделенными костными перегородками,
- 5). диффузной деструкцией губчатого вещества челюсти на всем протяжении.

37. Клиническая картина составной одонтомы характеризуется:

- 1). свищами на коже,
- 2). контрактурой челюстей,
- 3). бессимптомным течением,
- 4). плотным болезненным инфильтратом в области нескольких зубов,
- 5). Наличием острых краев в области альвеолярного отростка.

38. Рентгенологическая картина сложной адантомы характеризуется:

- 1). отсутствием костных изменений в области одонтомы,
- 2). ограниченной гомогенной тенью плотнее кости с ободком просветления,
- 3). резорбцией кортикальной пластинки на всем протяжении челюсти с ободком затемнения,
- 4). очаговой деструкцией губчатого вещества на всем протяжении челюсти,
- 5). наличием зачатка несформировавшегося зуба.

39. Для рентгенологической картины кистозной формы гигантоклеточной опухоли характерно:

- 1). очаговое разрежение в виде кисты, с четкими границами,
- 2). наличие мелких полостей, разделенных костными перегородками,
- 3). разрушение кортикального слоя бесструктурным очагом разрежения, рассасывание верхушек корней зубов,
- 4). наличие кисты с зачатком зуба,
- 5). наличие секвестра.

40. Основными методами лечения больных с кавернозной гемангиомой являются

- : 1). Прошивание,  
2). электрорезекция,  
3). лучевое воздействие,

- 4).склерозирующая терапия,
- 5).криодеструкция, лазерокоагуляция.

41. Клиническая картина острого сиаладенита характеризуется: 1). синдромом Харвата,

- 2).незначительным уплотнением железы,
- 3).болью, увеличением железы, гипосаливацией,
- 4). болью, увеличением железы, гиперсаливацией,
- 5). наличием ксеростомии и уплотнением слюнной железы.

42. Лечение больного с острым сиаладенитом заключается в:

- 1). назначении десенсибилизирующей терапии,
- 2). удалении пораженной железы,
- 3).введении в проток гипертонического раствора,
- 4).стимуляции слюноотделения, проведении противовоспалительной и общеукрепляющей терапии,
- 5).промывании железы.

43. Удлинение и уплощение средней зоны лица свидетельствует в пользу перелома:

- 1). нижней челюсти,
- 2).скуловых костей с обеих сторон,
- 3).верхней челюсти (суборбитальном),
- 4).альвеолярного отростка верхней челюсти,
- 5).корней фронтальной группы зубов верхней челюсти.

44. Перелом костей основания черепа, как правило, происходит при:

- 1). отрыве альвеолярного отростка верхней челюсти,
- 2). суббазальном переломе верхней челюсти,
- 3). переломе скуловых костей,
- 4).сочетанных переломах верхней челюсти,
- 5).комбинированных повреждениях верхней челюсти.

45. О наличии ликвореи при кровотечении из носа или наружного слухового прохода свидетельствует:

- 1).симптом Малевича,
- 2).положительная реакция Вассермана,
- 3). положительный тест двойного пятна,
- 4).снижение количества альбуминов в крови,
- 5).наличие крепитации в области сосцевидных отростков.

46. Характерным симптомом при двустороннем переломе мышечно-вого отростка является:

- 1).открытый прикус,
- 2).кровотечение из носа,
- 3).разрыв слизистой оболочки альвеолярного отростка, 4). передний вывих нижней челюсти,
- 5). смещение средней линии.

47. Оперативное вмешательство при переломе скуловой кости со смещением ее в верхнечелюстную пазуху состоит в проведении:

- 1). радикальной операции гайморотомии,
- 2). остеотомии верхней челюсти,
- 3). спиц Киршнера через скуловую кость по методу Макиенко,
- 4). радикальной операции гайморотомии с репозицией отломков,
- 5). бимаксилярного шинирования.

48. Способ устранения деформации скуловой области без функциональных нарушений после застарелого перелома скуловой кости состоит в:

- 1).контурной пластики,
- 2).osteотомии скуловой кости,
- 3).радикальной гайморотомии с репозицией отломков, 4). бимаксилярном шинировании,
- 5). проведении спиц Киршнера по методу Макиенко.

49. Отсроченная первичная хирургическая обработка ран лица проводится с момента ранения в течении:

- 1).первого часа,
- 2).8-12 часов,
- 3). 24-48 часов,
- 4).3 суток,
- 5).8 суток.

50. Ранний вторичный шов при ранениях лица накладывают:

- 1). на 4-5 сутки,
- 2).на 1-2 сутки,
- 3).после эпителизации раны,
- 4).после отторжения некротизированных тканей и появления грануляций, 5). на 6-8 сутки.

## 10. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

<b>Основная литература</b>
----------------------------

№ п/ п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Электронный вариант	Количество экземпляров	
					в библиотеке	на кафедре
1.	Операция удаления зуба : учеб.пособие	Э. А. Базибян	2016	<a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970435588.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970435588.html</a>	1	
2.	Чрезвычайные ситуации в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии : учеб.пособие	СПб. : СпецЛит	2016		1	
3.	Дентальная имплантология: хирургические аспекты: атлас: пер. с англ.	/ М. С. Блок.	2015 М. : МЕДпресс-информ, 2015. - 448 с.		5	
4.	Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия: национальное руководство	ред. А. А. Кулаков.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 928 с.		2	
5.	Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология: учеб.пособие	ред. В. А. Козлов	- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.	<a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970430453.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970430453.html</a>	30	
6.	Хирургическая стоматология : учебник	ред. Т. Г. Робустова.	М. : Медицина, 2011. - 688 с.		62	
7.	Хирургическая стоматология : учебник	под ред. В.В. Афанасьева.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 880 с.+ 1 электрон.диск	<a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970437049.htm">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970437049.htm</a>	101	
8.	Хирургия зубов и органов полости рта	Ю. В. Ефимов [и др.].	М. : Мед.книга, 2010.		1	
9.	Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия детского	/ М. П. Водолацкий	Ставрополь : СтГМА, 2004. - 233с		1	

	возраста: учеб.пособие					
10.	Имплантация зубов. Хирургические аспекты. Руководство для врачей	Т. Г. Робустова.	- М. : Медицина, 2003. - 560 с.		1	

### Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Электронный вариант	Количество экземпляров в	
					в библиотеке	на кафедре
1.	Неотложная помощь в стоматологии	. Б. Бичун, А. В. Васильев, В. В. Михайлов.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 320 с. - (Библиотека врачей-специалистов)		3	
2.	Местное обезболивание в стоматологии	ред. Э. А. Базикян.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144с.	<a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970436035.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970436035.html</a>	100	
3.	Военная стоматология и челюстно-лицевая хирургия	В. В. Афанасьев, А. А. Останин.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 240с.	<a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN978970411650.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN978970411650.html</a>	1	
4.	Заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Неогнестрельные повреждения челюстно-лицевой области.	сост.: Т. В. Георгиадис, Г. В. Тобоев.	Владикавказ, 2007. - 60 с.		97	
5.	Антимикробная терапия в стоматологии	/ В. Н. Царев, Р. В. Ушаков	М. : МИА, 2004. - 144с.		2	
6.	Травмы челюстно-лицевой области: учеб.пособие	Т. К. Супиев, С. К. Зыкеева .	. - М. :МЕДпресс-информ, 2003. - 104с.		1	
7.	Лучевая диагностика в стоматологии: национальное	ред. А. Ю. Васильев	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 288 с.	<a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970415955.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970415955.html</a>	1	

руководство					
-------------	--	--	--	--	--

**12. Перечень материально-технических средств учебной аудитории для чтения лекций по Стоматология ортопедическая**

№	Наименование	Количество
1.	Мультимедийны проектор	1
2.	Экран	1
3.	Ноутбук	1

**Перечень материально-технических средств из расчета на учебное помещения ( одну академическую группу) анятий.  
для проведения практических з**

№	Наименование	Количество
<b>Технические средства обучения</b>		
1.	Тематический комплект иллюстраций по разделам	<b>1</b>
2.	Комплекты слайдов, таблиц	<b>1</b>
<b>Фантомное оборудование</b>		
1.	Фантом учебный Premier	<b>9</b>
2.	Демонстрационная модель	<b>3</b>
3.	Модель анатомическая	<b>4</b>

Зав. кафедрой стоматологии №2  
д.м.н.

Г. В. Тобоев

